Oesterreichische medicinische Wochenschrift.

(*Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.*)

Herausgeber: Reg. Rath Dr. Wilh. Edl. v. Well. — Hauptredacteur: Prof. Dr. A. Edl. v. Rosas.

No. 16. **Wien, den 15. April.** **1848.**

1.

Original-Mittheilung.

Das Chloroform und seine arzneiliche Anwendung.

Zweiter Artikel von Dr. J. Netwald.

(Schluss.)

Arzneiliche Form. Zum innerlichen Gebrauche wird nicht nur die Verbindung des Chloroforms mit Wasser, sondern in neuester Zeit (in Frankreich) auch ein durch lebhaftes Schütteln von 5 Gewichtstheilen reinsten Chloroforms und 200 Gewichtstheilen *Syrupus simplex* in einer verschlossenen Flasche dargestellter Syrup angewendet. Von diesem *Syrupus chloroformii* wird ein Kaffeelöffel halbvoll, in ein Gläschen Wasser gerührt, *pro dosi* verabreicht.

Zahnarzt Weiger in Wien empfiehlt zum Einathmen nicht reines Chloroform (von welchem er höchst unangenehme Nebenwirkungen beobachtete), sondern die Dämpfe einer aus vier Gewichtstheilen Schwefeläther und einem Gewichtstheil Chloroform bereiteten Mischung mit atmosphärischer Luft anzuwenden, indem die Narcose, welche dadurch erzielt wird, weit rascher als beim Schwefeläther und ohne die ungünstigen Symptome der reinen Chloroform-Narcose erfolge.

In physiologischer Beziehung haben Dumeril und Demarquay zu Montpellier mit Äther- und Chloroformdämpfen Versuche an Thieren ausgeführt und sich davon überzeugt, dass (wie auch Pirogoff in seinem Werke: *Recherches pratiques et physiologiques sur l'éthérisation.* St. Petersburg 1847, bemerkt) die Narcose eben so gut bei Einführung der Dämpfe — der Apparat muss wesentlich das Eintreten flüssigen Äthers oder Chloroforms, welche sehr gefährliche Zustände hervorrufen, verhüten — in den zuvor durch ein Clystier mit Wasser gereinigten Mastdarm gelinge. Aber sowohl in diesem Falle als bei der Inspiration durch die Lungen trat jedesmal Erniedrigung der Temperatur ein, woraus deutlich die Wichtigkeit ungestörter Respiration für die thierische Wärmeentwicklung hervortritt. Die Wirkungen der Chloroform-Einathmungen auf Gesunde sind höchst verschieden; übrigens sollen bei den in Edinburgh zur Mode gewordenen Chloroform-Soireen zuweilen nicht nur wenig auferbauliche, sondern sehr beunruhigende Scenen vorgekommen sein.

In Betreff der Leichtigkeit, dem Körper Chloroform einzuverleiben, ist folgender Fall sehr belehrend. Dr. Asburg zu Enfield in England (*Union médicale 1848. Nr. 16. pag. 63*) liess

eine Kranke, bei welcher sich in Folge einer tiefen Wunde in den Daumen nach 10 Tagen Trismus und Opisthotonus einstellte, während 24 Stunden mehrmals mit bestem Erfolge Chloroform einathmen. Nur der Finger blieb fortwährend starr. Nachdem man denselben jedoch den Dämpfen von Chloroform aussetzte, fiel er schon nach zwei Minuten ohne alle Spannung in die hohle Hand. Auch bei Einwirkung von Chloroformdämpfen auf die durch ein Blasenpflaster zuvor ihrer Epidermis beraubte Gegend der Wirbelsäule trat bald vollkommene Narcose ein.

Arzneiliche Anwendung. Dr. Leriche zu Lyon beobachtete in drei Fällen, dass zur Hebung vorhandener Schmerzen — natürlich nur mit palliativem Erfolge — schon die Einathmung weit geringerer Chloroform-Mengen (15 bis 20 Tropfen), als zum völligen Betäuben nöthig wäre, genüge.

Baudens hat die Ätherisation als Mittel zur Erkennung simulirter Muskelaffectionen empfohlen. Dr. Fix zu Fontainebleau (*Union médicale. 1848. Nr. 2, pag. 8*) bemerkte, dass die Chlorform-Einathmung bei Epileptischen jedesmal einen Anfall herbeiführe, was bei simulirter Epilepsie nie eintrat; er erwähnt aber, dass bei ersteren die Symptome durch verlängerte Einathmung auffallend verstärkt wurden. Vortreffliche Dienste leistete die Chloroform-Narcose bei einem bereits seit drei Stunden anhaltenden Schluchzen.

Nachtheilige Wirkungen des eingeathmeten Chloroforms wurden zwar schon öfters (siehe z. B. Wiener-Zeitung 1848 vom 15. Jänner, nach der *Dublin médical press*) angeführt, doch war kein Fall so ernst als folgender: Ein 15jähriges Mädchen, Namens Hannah Greener wurde vom Chirurgen Megisson, der einen Nagel an einer Zehe schmerzlos operiren wollte, durch Chloroform narkotisirt. Er bemerkte zwar, dass die Lippen ganz erblassten, dass der Puls schwand und das Athmen unterblieb, allein er ahnte nicht, dass sie gestorben sei. Die Jury, welche das Verdikt gab: Patientin sei an einer durch Chloroform-Einathmung verursachten Lungenlähmung gestorben, warf jedoch weder auf den Chirurgen, noch auf seinen Gehülfen den leisesten Tadel. Simpson (dessen hierüber von Edinburgh im Februar 1848 datirtes Schreiben in der *Union médicale. 1848. Nr. 22, pag. 88* abgedruckt ist) berichtet, dass der Tod keineswegs dem Chloroform (von dem nicht mehr als ein Kaffeelöffel zur Einathmung gedient hatte), sondern offenbar dem verkehrten Rettungsversuche zuzuschreiben sei, indem man, anstatt der Kranken frische Luft einzuflössen, ihr Branntwein (!!) in den Mund schüttete.

Da der Tod in derlei Fällen sicherlich durch Asphyxie erfolgt, dürfte weder das von Dr. und Primarius Sigmund als Riechmittel empfohlene Ätzammoniak, noch das von Saint-Genest empfohlene Einbringen einer Morphinsalzlösung, sondern (da auch das von Blanchet angerühmte Sauerstoffgas höchst selten zu Gebote stehen dürfte) am besten wie Pluviez zu Lille (*Acad. des sciences. Séance du 17. Janvier 1848*) vorschlägt, das Einblasen atmosphärischer Luft in die Lungen mittelst eines Blasebalgs oder in dessen Ermangelung das Einleiten einer künstlichen Respiration durch unmittelbares Einblasen und darauffolgendes Zusammendrücken des Thorax dazu dienen, die durch Äther oder Chloroform asphyxirten Individuen wieder zu beleben. Auch das Bespritzen — aber weniger das Einflössen — kalten Wassers (nach Pirogoff) dürfte dienlich sein.

Anhang.

Andere, in neuerer Zeit vorgeschlagene Betäubungsmittel.

I. Dr. Dauriol (*Journal de Toulouse. Janvier 1847*, im Auszuge in Schmidt's Jahrbüchern der in- und ausländischen Medicin. 1847. Nr. 11. S. 275) hat, um die Kranken gegen den bei Operationen sonst entstehenden Schmerz unempfindlich zu machen, sich schon seit längerer Zeit des folgenden Mittels bedient. Gegen Mitte Juni, wenn die Vegetation in voller Kraft ist, tränkt man einen Meerschwamm mit dem aus ***Solanum nigrum***, ***Hyoscyamus***, ***Cicuta minor***, ***Datura stramonium*** und ***Lactuca virosa*** frischgepressten Safte, trocknet ihn an der Sonne, wiederholt das Verfahren 3 Mal mit demselben Schwamme und bewahrt ihn endlich in einem Glase an einem trockenen Orte. Will man ihn anwenden, so weiche man ihn kurz zuvor in lauem Wasser auf und halte ihn hierauf dem Kranken unter die Nase, worauf schnell Empfindungslosigkeit eintritt. Durch Aufschnupfen verdünnten Essigs kommt der Betäubte — wie diess aus 5 ausführlich mitgetheilten Krankengeschichten erhellt — rasch zu sich.

Ein höchst gefährliches Mittel, inso-

ferne es sich um Stoffe wie: Solanin, Hyoscyamin, Cicutin (Coniin), Daturin und Lactucin handelt, welche allerdings durch das Trocknen theilweise Zersetzung und Verflüchtigung erleiden und insoferne auch eine Berechnung des Wirksamkeitsgrades unmöglich ist, da offenbar die Dauer der Aufbewahrung einen höchst bedeutenden Einfluss darauf äussert.

* * *

II. Im George-Hospital zu London hat man als anästhesirend Dämpfe von Benzin (nach Liebig Benzol) angewendet.

Eigenschaften. Eine (mittelst Destillation von einem Theile crystallisirter Benzoësäure und drei Theilen Kalkhydrat erzeugte und hierauf über Kalkhydrat rectificirte) farblose, klare Flüssigkeit von eigenthümlich ätherartigem, angenehmen Geruche, bei 0° crystallinisch werdend, bei 7° flüssig und vom specifischen Gewichte 0,85, bei 86° siedend. Das Benzin ist unlöslich in Wasser, löslich in Alcohol und Äther, erleidet durch Hydrate von Säuren keine Veränderung. Kalium kann darin, ohne seinen Glanz zu verlieren, bewahrt werden. Formel = CH. Wahrscheinliches Atomgewicht C_{12} H_{12}.

Wirkung. Die durch Einathmen der Benzindämpfe erzeugte Narcose *(Union médicale. 1848. Nr. 16, pag. 63)* war von so kurzer Dauer, mit so unvollkommener Gefühlsbetäubung, hingegen mit so heftigen convulsivischen Bewegungen verbunden, dass der Erfolg durchaus von ferneren Versuchen abschreckte.

* * *

III. Isidor Pierre *(Recueil de la société d'émulation pour les sciences pharmaceutiques à Paris 1847. Octobre, pag. 3)* empfiehlt als Schmerzstiller das Brommethyl.

Bereitung. In eine von den directen Sonnenstrahlen geschützte, unter 6° abgekühlte, tubulirte Glasretorte trage man 200 Gewichtstheile gereinigten Holzgeist (nach Liebig Methyloxydhydrat) und in kleinen Portionen 50 Gewichtstheile Brom ein. Nach erfolgter Mischung setze man durch den Tubulus theilweise 7 Gewichtstheile Phosphor zu und erhöhe dann die Temperatur mittelst Wasserbades auf 7—8°, wobei bereits Reaction und Schmelzung des Phosphors erfolgt. Nun kühle man die Retorte durch Einbringen kalten Wassers in das Wasserbad schnell ab, decanthire und destillire die abgegossene lichtrothgelbe Flüssigkeit sehr vorsichtig aus einer mit abgekühlter, U-förmigen Vorlage verbundenen Retorte. Das aus Bromwasserstoffsäure-Äther (Äthylbromür), unzersetztem Holzgeist und Hydrobromsäure bestehende Destillat werde mit destillirtem Wasser von 0° gewaschen, wobei sich in öhlartigen, bald zusammenfliessenden Tropfen der Hydrobromsäure-Äther ablagert, welchen man durch Abgiessen der überstehenden Flüssigkeit, Waschen mit schwach alcalisch gemachten Wasser (zur Entfernung der letzten Säurespuren), Decanthiren, neuerliches Waschen mit Wasser von 0° und Absonderung durch den Scheidetrichter rein erhält. Nun bringe man ihn in einem mit Eis umgebenen Glaskölbchen mit getrockneten Chlorcalcium zusammen, schüttle ein wenig und lasse einen Tag lang ruhig stehen. Darauf destillire man aus dem Wasserbade bei 20—25° in eine, abermals etwas getrocknetes Chlorcalcium enthaltende Vorlage. Vollkommen rein erhält man das Brommethyl endlich durch eine letzte, bei höchstens 22° vorzunehmende Rectification.

Formel CH_8 Br. Zusammensetzung 12,78 C, 3,25 H, 3,25 Br.

Eigenschaften. Eine neutrale, farblose Flüssigkeit von ätherischem und etwas knoblauchartigem Geruche und dem specifischen Gewichte 1,664, welche (bei einem Luftdrucke von 0,759 Meter) schon bei 13° C. siedet und noch bei — 35° vollkommen flüssig bleibt. Wahrscheinlich werden die höchst umständliche Bereitungsweise, die kostspieligen Materialien und der knoblauchartige Geruch einer practischen Anwendung Schwierigkeiten in den Weg legen und zwar nach meinem unmassgeblichen Dafürhalten mit um so mehr Recht, als, wie oben erwähnt, der Holzgeist an und für sich manches Bedenken erregt.

* * *

IV. „So eben geschieht („sagt die allgemeine medicinische Central-Zeitung 1848, 19. Februar S. 111 Note") eines neuen Ätherisationsmittels Erwähnung, dessen Erfinder Harald Thaulow Apotheker zu Christiania in Norwegen, ist und welches das Chloroform vollkommen ersetzen soll. Es ist nämlich der Schwefelkohlenstoff, welcher aus Holzkohlen und Schwefel und zwar durch den einfachsten Apparat in Überfluss gewonnen wird. Er wird so angewendet wie das Chloroform, in einem trichterförmig zusammengelegten Taschentuche."

Wer hätte an der Richtigkeit eines so entschiedenen Ausspruchs zweifeln sollen? Und doch wäre ein Zweifel gerecht gewesen, wie diess der in der Beilage zu Nr. 60 der Augsburger allgem. Zeitung 1848 enthaltene Artikel: „Schwefelkohlenstoff für Äther und Chloroform" beweist. Dr. Aloys Martin, welcher, vereint mit Dr. L. Binswanger zahlreiche Versuche ausführte, gibt im Wesentlichen Folgendes an:

Der von Lampadius 1796 entdeckte und von ihm „Schwefelalcohol" genannte Schwefelkohlenstoff stellt eine wasserhelle, tropfbare, höchst dünnflüssige Flüssigkeit (daher der Namen Schwefelalcohol" !) von 1,272 specifischem Gewichte dar, welche gleich dem Äther schon bei 36° R. siedet, höchst flüchtig ist und beim Verflüchtigen einen hohen Kältegrad erregt. Der Schwefelkohlenstoff ist sehr leicht entzündbar, von eigenthümlichem durchdringenden, dem fauler Eier ähnlichen Geruche und etwas aromatisch-stechendem, höchst widerwärtigem Geschmacke.

War es schon unerklärbar, dass der Schwefelkohlenstoff das Chloroform (dessen angenehmer Geruch zu seinen Hauptvorzügen gehört) in Bezug auf Geruch erreichen sollte, so zeigten an Fröschen und Kaninchen, noch mehr aber die von M. und B. an sich selber vollführten Versuche die positive Werthlosigkeit des neuen Schmerzstillers. Denn

1. vermag kaum der heftigste Schmerz Jemanden dazu, den Abscheu vor dem ekelhaften Geruche zu überwinden;

2. braucht man zur Erzielung völliger Bewegungs- und Gefühllosigkeit weit mehr Schwefelkohlenstoff und längere Zeit, als diess bei Anwendung des Chloroforms nöthig ist;

3. darf man, wenn das Individuum mittelst Einathmen der Schwefelkohlenstoff-Dämpfe zur Betäubung und Gefühllosigkeit — letztere Wirkung trat meist erst unmittelbar vor dem Tode ein — gebracht worden, versichert sein, dass Asphyxie und in deren Gefolge der Tod nimmer ferne ist, denn

4. sind die durch derartige Narcose getödteten Thiere unter sehr beunruhigenden Symptomen (heftigem Widerstreben, grosser Unruhe, bedeutender Athemnoth, Convulsionen u. s. w.) verstorben und die Leichen hatten alle bei Asphyxie wahrnehmbaren Veränderungen gezeigt;

5. sind auch die nicht vollkommen damit getödteten, sondern nur mit kleineren Mengen so leicht als möglich betäubten Thiere sehr lange Zeit in diesem Zustande verblieben; einzelne haben sich nur langsam und allmälig erholt, ja manche starben erst nach 2 bis 3 Tagen an den Folgen der Einathmung.

M. und B. versichern daher, dass sie sich, auf diese Versuche gestützt, verpflichtet fühlen, dringend vor dieser Einathmung zu warnen. Und es bleibt wirklich schwer zu begreifen, wie Thaulow experimentirt haben und dennoch die Schwefelalcohol-Narcose als ungefährlich, als zweckmässig, ja als vorzüglicher wie die des Äthers schildern konnte.

Aus dem Namen Schwefeläther und Schwefelkohlenstoff oder gar Schwefelalcohol dürfte man *a priori* leicht auf eine Analogie der Zusammensetzung beider Flüssigkeiten schliessen, allein ganz mit Unrecht, denn während der Schwefeläther, wie aus seiner Formel $C_4 H_{10} O$ erhellt, weder Schwefel noch Schwefelsäure, sondern bloss Kohlen-, Wasser- und Sauerstoff als Bestandtheile zählt, und nur insoferne er mittelst Schwefelsäure aus Alcohol gewonnen wird, den Namen Schwefeläther *(Lucus a non lucendo!)* trägt, besitzt der nach der Formel: CS_2 und in 100 Th. aus 15,79 Kohlenstoff und 84,21 Schwefel zusammengesetzte Schwefelalcohol, den man zur Vermeidung der Verwechslung ausschliessend Schwefelkohlenstoff nennen sollte, einen auf 84 p.c. zu berechnenden Schwefelgehalt.

Zweifelsohne wird die Neuerungssucht noch manche Surrogate und Rivalen des Äthers zu Tage fördern, allein es wäre zu wünschen, dass man getreu dem alten Grundsatze: *Fiat experimentum in corpore vili*, wenigstens an Thieren früher zahlreiche Versuche anstellte, bevor man zur versuchsweisen Anwendung an Menschen schreitet.

Wie Prof. Dr. Kner in seinem (in der Zeitschrift der k. k. Gesellschaft der Ärzte. 1848. April. S. 17 abgedruckten) Aufsatze: „Winke für die Heilkunde bezüglich der Respiration und der Athmungsorgane" gründlich dargethan hat, dürfte sicherlich die so unmittelbar erfolgende Einverleibung arzneilicher Stoffe in's Blut in therapeutischer Hinsicht mehr zu würdigen sein, und auch Pirogoff hat mit dem Ätherdunst bereits andere Stoffe (leider gibt Göschen sie in seinem in Schmidt's Jahrbüchern eingerückten Auszuge namentlich nicht an) einathmen lassen.

Aber wie gross die Vorsicht sein müsse, von welcher man sich leiten lassen sollte, falls man

den Athmungsweg zur Einverleibung wählt, lehren schlagend Baudrimont's Beobachtungen von dem schädlichen Einflusse, welchen schon das durch eine Viertelstunde fortgesetzte Einathmen einer mit der Hälfte ihres Volumens Stickstoff oder Wasserstoff gemischten atmosphärischen Luft auf den Organismus äussert.

Der Reichthum der Chemie an betäubenden Mitteln scheint ziemlich gross zu sein, allein es handelt sich nicht nur um schnelle und vollkommene Betäubung, sondern noch bei weitem mehr um Hintanhaltung schädlicher Folgen für das Befinden der Narcotisirten, Folgen, welche vielleicht nicht unmittelbar eintreten, dann aber um so gefährlicher sein würden, als man die Narcotisation und das speciell angewendete Mittel wohl nur selten als Ursache ansehen dürfte.

Um nur ein Beispiel anzuführen, will ich das von Bunsen entdeckte Cyanargen nennen, welches durch Destillation des Alkarsins (auch Cadet'sche Flüssigkeit genannt und nach Dumas aus 4 Äquivalenten Kohlenstoff, 12 Äquivalenten Wasserstoff und 2 Äquivalenten Arsen bestehend) mit Quecksilbercyanid (blausaurem Quecksilberoxyd) dargestellt, eine schön crystallisirende Verbindung liefert, welche einen höchst betäubenden, Ohnmacht erregenden Geruch besitzt.

Gesetzt, man würde diese zwar feste, aber flüchtige Substanz zu Einathmungen anwenden; wer könnte die unmittelbaren und Nachwirkungen voraussehen?

Ich habe mich also einer dringenden Pflicht entledigt, wenn ich im Interesse der Menschheit auf die durch einzuathmende Mittel je nach ihrer Constitution und Gabengrösse individuell sich gestaltende Gefahr aufmerksam mache; ja ich glaube, dass die fulminante Wirkung der Blausäure — dieses Narcotisirungsmittels höchster Potenz — zumeist in ihrer enormen Flüchtigkeit und der dadurch entstehenden Fähigkeit beruhe, eine ziemlich ausgedehnte Luftmasse so mit ihren Dämpfen zu erfüllen, dass jedes mit den Gefässwänden der Lungen in Berührung kommende Luftatom gleichzeitig einen Antheil Blausäure in's Blut überführt.

Möge man also behutsam experimentiren und ätherisiren! Und abgesehen davon, dass auch Sedillot in Strassburg und Mitchell in Dublin die nachtheiligen Folgen des Chloroforms in mehreren Fällen factisch beobachtet haben, glaube ich, selbst auf die Gefahr hin, zur Kategorie der zur Krebs- und Maculatur-Literatur beitragenden Deutschen gezählt zu werden, auch auf die beim Äther nicht ausser Acht zu lassende Möglichkeit nachtheiliger Wirkungen hindeuten zu müssen, da z. B. Prof. Pleischl's — vom theoretischen Gesichtspuncte aus — geäusserte Besorgnisse durch die Ergebnisse der Versuche (die Wirkung des Schwefeläthers in chemischer und physiologischer Beziehung. Von Dr. Freiherrn v. Bibra und Dr. Emil Harless. Erlangen 1847, siehe die österr. medicin. Wochenschrift. 1847. Nr. 35. S. 1115) vollends gerechtfertiget wurden.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

A Pathologische Anatomie.

Complete Verknöcherung des Kopfes bei einem Kinde am Ende der Schwangerschaft. Von Emmett. — Bei einer Frau, zu der Verf. gerufen wurde, wollte ungeachtet der günstigsten Umstände die Entbindung nicht vor sich gehen. Der vorliegende Theil war der Kopf, wich jedoch bei der geringsten Berührung zurück. Eine Gabe *Secale corn.* wurde sogleich wieder erbrochen. Die Zange wurde zweimal ohne Erfolg angelegt. Man wollte nun zur Perforation schreiten; der Kopf wich jedoch stets theilweise zurück, sobald ihn das Instrument berührte. Es blieb somit nichts übrig, als die Wendung zu machen, was auch geschah; die Extraction ging leicht vor sich, bis der Kopf sich wieder einkeilte. Verf. brachte mit vieler Mühe das Kinn herunter, und als der Kopf auf keine Weise vorrückte, führte er einen Perforator durch das Dach der Mundhöhle, und zerbrach so die Basis des Schädels. Die Knochen gaben jetzt nach und die Entbindung erfolgte. Man fand den Kopf des ausgetragenen Kindes vollständig verknöchert und die Fontanellen vollständig geschlossen. Der Kopf hatte 16 Zoll im Umfange vom Kinne bis zum Hinterhaupte, 16 Zoll über die Erhabenheit der Scheitelbeine von vorne nach rückwärts, und $10^3/_4$ Zoll von einem Warzenfortsatze zum andern. Die Entbundene befand sich zwei Tage sehr wohl, wurde aber dann

plötzlich krank; es trat ängstliche Miene, kalte Haut, sehr schneller Puls, Gefühl von grosser Schwäche, Muskelzittern ein, und in zwei Tagen erfolgte der Tod. (*The Lancet* **1848**. *Vol. I. Nr.* **2**.) *Meyr.*

B. Practische Medicin.

Mittel, die in Folge der Einathmung von Äther- oder Chloroform-Dämpfen eintretende Asphyxie zu beseitigen. Von Plouviez. — Der Verf. hat mannigfaltige Versuche mit Äther und Chloroform an Hühnern, Hunden, Kaninchen u. s. w. angestellt. Er trieb mitunter die Einathmungen so weit, dass endlich die Respiration vollkommen aufgehört hatte und der Tod sehr nahe war. Er fand nun, dass in solchen Fällen es genüge, dem Thiere mittelst eines gewöhnlichen Blasebalges atmosphärische Luft in die Lunge einzublasen, um binnen 30 Secunden bis längstens 4 Minuten die Respiration in normalen Gang zu bringen. Er schlägt nun vor, dieses Mittel auch in solchen Fällen an Menschen zur Wiederherstellung des Athmungsprocesses anzuwenden, indem er bemerkt, dass durch Äthereinathmungen nicht bloss heftige Nervenzufälle, sondern wirklich auch der Tod in Folge der aufgehobenen Hämatose durch wahre Asphyxie erfolgen könne. (*Gaz. méd. de Paris* **1848**. *Nr.* **4**.) *Stellwag.*

Wirksamkeit des essigsauren Bleies gegen Tympanitis. Von Baddeley. — Ein Wagner, welcher in Folge von hartnäckiger Verstopfung schon öfters lebensgefährlich erkrankte, wurde von heftigen Schmerzen, Krämpfen und Schluchzen, begleitet von unregelmässiger Ausdehnung des Bauches befallen, ohne dass der ausgeübte Druck den Schmerz erhöhte, so wie auch andere Zeichen von Entzündung fehlten. Eine herbeigeführte Stuhlentleerung hatte keineswegs das Nachlassen der krankhaften Erscheinungen zur Folge. Es traten heftige Leibschmerzen, Ausdehnung der Gedärme und enorme Accumulation von Luft in denselben ein. Alle dagegen angewandten Mittel blieben erfolglos, nur Opiate linderten zeitweilig den Schmerz. Die geringste Menge von Nahrung, welche Pat. zu sich nahm, wurde erbrochen; die Schwäche desselben nahm rasch zu. Verf. nahm nun in der Überzeugung, dass dieser Zustand von Mangel an Tonus der Muskelfasern der Gedärme und daher von ihrem Unvermögen, durch Zusammenziehung die erzeugte Luft zu entfernen, herrühre, seine Zuflucht zu grossen Gaben von Alaun, nebst Terpenthinclystieren. Kein Erfolg. Endlich gab er das von Graves in Dublin bei Tympanitis empfohlene essigsaure Blei, und zwar 3 Gran desselben mit $^1/_6$ Gran *Acetas morphii* alle 4 Stunden, und ein Terpenthinclysma jeden Abend. Es erfolgten nun rasch das Zusammensinken des Bauches, das Abgehen grosser Quantitäten von Luft, Aufhören der Krämpfe und Schmerzen, und copiöse Entleerungen. Der Schluchzen nahm allmälig ab, der Appetit kehrte zurück und die gänzliche Genesung war schnell erzielt. Verf. fügt die Bemerkung bei, dass die Ausdehnung der Gedärme durch Luft, und auch die Constipation sehr oft durch wiederholten Gebrauch von drastischen Mitteln bedingt sei, in welchen Fällen metallische Tonica und andere adstringirende Mittel angezeigt seien. (*The Lancet* **1848**. *Vol. I. Nr. II.*) *Meyr.*

Über die Gefahren der Anwendung des Brechweinsteins in Lungenentzündungen. Von L. Spengler. — Der Brechweinstein in grossen Gaben gehört zu den ätzend wirkenden Metallpräparaten. Seine Wirkung ist Reizung der Darmschleimhaut, Reizung, die sich zur wahren Entzündung steigern und Darmerosionen, Follicularverschwärung, Erweichung der Schleimhaut, Substanzverlust mit Eiterung, pustulöse Affectionen des Mundes und der Rachenhöhle, ja croupöse Exsudate auf der inneren Fläche des Ösophagus im Gefolge haben kann. Dass Fortgebrauch des Brechweinsteins in Fällen, wo Erosionen der Darmschleimhaut bereits vorhanden sind, den unglücklichen Ausgang befördern müssen, sieht man leicht ein. Diese heftige Wirkung ist aber dem *Tartarus emeticus* nicht als solchem zuzuschreiben, sondern vielmehr seiner Umwandlung durch die im Magen enthaltenen Chlorverbindungen in das sehr ätzende *Chlorhydrate de Chlorure d'Antimoine*. Der *Tartarus emeticus* wird daher desto heftigere Wirkungen hervorbringen, in je grösseren Gaben er gegeben wurde, und je mehr er von jenen Chlorverbindungen im Magen vorfand. Da nun bei Gesunden oder erst kürzlich Erkrankten davon eine bedeutende Masse im Magen enthalten ist, bei solchen aber, die schon längere Zeit krank darnieder liegen und wegen der von ihnen beobachteten strengen Diät auch wenig Magensaft, wenig Chlorverbindungen im Magen vorräthig sind, erklärt es sich, warum bei ersteren, bei Gesunden oder kürzlich Erkrankten, schon ganz kleine Gaben Brechweinstein sehr heftiges Brechen erregen, während bei solchen, die schon seit mehreren Tagen an der Lungenentzündung leiden, sehr leicht grosse Dosen vertragen werden. Unter solchen Umständen ist also der Brechweinstein kein sicheres Brechmittel, er steht daher auch im Croup dem schwefelsauren Kupfer weit nach. (*Neue medicinisch-chirurgische Zeitung* **1848**. *Nr.* **7**.) *Stellwag.*

Über eine eigenthümliche zur Nachtzeit auftretende Neuralgie des Vorderarmes. Von Gamberini. — Die Krankheit zeichnet sich durch überaus schmerzliche Anfälle aus, die zur Nachtzeit auftreten, und mit anbrechendem Tage vollkommen verschwinden. Der Schmerz beginnt immer an der Spitze der Finger, gewöhnlich der zwei letzten einer Hand, und verbreitet sich längs des Vorderarmes bis 1—2 Zoll oberhalb des Ellenbogengelenkes, nie weiter. Es fehlt jedes objective Zeichen an den ergriffenen Stellen. Der Schmerz ist heftig brennend, so dass der Patient die Kleider, und alles, was den Vorderarm erwärmen könnte, entfernt. Kühlende Mittel, z. B. kaltes Wasser steigern aber fürchterlich den Schmerz, eben so jede Bewegung, daher der Kranke jede Bewegung sorgfältig meiden muss. Manchmal hört man während des Anfalles ein Knistern der Sehnen, ähnlich jenem Knistern, welches gefror-

ner Schnee unter den Füssen hervorbringt. Besonders Frauen sind diesem Übel ausgesetzt, am meisten jene zwischen 20 und 30 Jahren; und vorzüglich solche mit einer starken Constitution begabte, die vermöge ihrer Beschäftigung zu ermüdenden Bewegungen des Armes gezwungen sind. Trotz der Periodicität des Übels nutzte der Gebrauch des Chinins nichts. Immer aber wurde die Krankheit, die der Verf. ziemlich häufig beobachtet haben will, schnell gebessert, ja auch geheilt durch Einreibungen einer Salbe aus 4 Theilen Belladonna - Extract auf 30 Theile Fett in die schmerzhaften Stellen. Stets muss aber auch zugleich eine dem allgemeinen Zustande der Kranken angemessene Behandlung mit diesem Mittel verbnnden werden. In einem Falle wurde die Cur sehr unterstützt durch einen Aderlass. (*Il raccoglitore medico 1847* und *Gazette méd. de Paris. 1848. Nr. 6.*) Stellwag.

Über die Behandlung der Phthisis durch Chlorgas. Von Bobierre. — 1. Die ganz eigenthümliche Wirkung des Chlores und der Hypochloride auf Geschwüre ist nicht so dem Chlor selbst, als vielmehr dem Sauerstoffe zuzuschreiben, der durch die Zersetzung des Wassers durch das Chlor entwickelt wird; 2. die Einathmung feuchter Chlordämpfe, so gelobt in der Lungensucht, führt eine allgemeine Aufregung und wirklich mitunter eine Besserung in dem Zustande der Phthisiker herbei. Diese Wirkungen sind aber eben so bloss dem durch Zersetzung der Wasserdämpfe durch das Chlor frei gewordenen Sauerstoffe zuzuschreiben; 3. Einathmungen trockenen Gases, da sie nicht die Bedingungen zur Entwicklung des Sauerstoffes gleichzeitig erfüllen, müssen demnach den Einathmungen feuchten Gases nachgesetzt werden; 4. es wäre sehr wünschenswerth, dass alle Stoffe, die Sauerstoff zu entwickeln im Stande sind, in dieser Beziehung versucht werden möchten, da aus diessfälligen Entdeckungen der grösste Nutzen für die Menschheit und die Medicin erwachsen kann. (*Gaz. méd. de Paris. 1848. Nr. 7.*) Stellwag.

Reizbarkeit der Blase und krampfhafte Strictur der Urethra, bedingt durch einen Bandwurm. Von Tufnell. — Ein Mann klagte über ungewöhnliche Empfindlichkeit der Blase und Harnbeschwerden. Vor drei Monaten traten Symptome von Dyspepsie mit Irritation des Mastdarmes und Hämorrhoiden ein. Diese Symptome nahmen zu, es erschien Tenesmus und häufiger Drang zum Harnlassen; der Harn wurde in gewundenem Strahle mit grosser Anstrengung, jedoch ohne Schmerz entleert. Opium schaffte temporäre Erleichterung, der Kranke magerte jedoch ab, und sein Allgemeinbefinden litt sehr. Durch Einführen einer Bougie überzeugte man sich von dem Vorhandensein einer Strictur an dem häutigen Theile der Harnröhre. Der Harn war sehr sauer und enthielt viel harnsaures Ammoniak; die Prostata war sehr empfindlich gegen Berührung, von natürlicher Grösse. Der Kranke bekam Clystiere von lauem Wasser, ein *Infusum Colombo* mit *Tinct. hyosc.* und *Liquor potassae*, worauf er sich zwar schnell erholte, bald jedoch wieder von den vorigen Symptomen befallen wurde, so dass er glaubte, er leide an Harnsteinen, und die Operation sehnlichst wünschte. Die Irritation am Mastdarme nahm nun beträchtlich zu, es wurde ein häufiges Reiben an der Nase beobachtet, daher man Eingeweidewürmer vermuthete. Der Kranke erhielt daher ein Purgans aus Terpenthin und *Oleum Ricini*, und am nächsten Morgen ging ein Bandwurm von 30 Fuss Länge ab, worauf alle Symptome aufhörten und vollkommene Genesung erfolgte. (*Dublin med. Press*, und *Monthly Journal February 1848.*) Meyr.

Idiopathischer Tetanus, erfolgreich behandelt mit Chloroform. Von Cary. — Ein neunjähriges Mädchen klagte über Krämpfe in ihren Fingern, als sie in die Schule ging, was jedoch nicht beachtet wurde. Da jedoch allgemeine Krämpfe eintraten, brachte man sie nach Hause, gab ihr ein laues Bad, worauf sie schlief; am nächsten Morgen kehrten die Krämpfe zurück, es stellte sich vollkommener Embrosthotonus ein. Manche Mittel wurden fruchtlos gereicht, nur das warme Bad schaffte Erleichterung. Als nach fünf Tagen abermals tetanische Zufälle erschienen, versuchte Verf. das Chloroform, welches er in der Dosis von 40 Tropfen einathmen liess. Nur sehr geringe zuckende Bewegungen erfolgten, die Kleine schlief ruhig ein und befand sich hierauf ganz wohl. (*The Lancet 1848. Vol. 1. Nr. 8.*) Meyr.

Chloroform bei krampfhaftem Asthma. Von Chandler. — Eine Frau von 56 Jahren litt seit den letzten 20 Jahren an Asthma von rein krampfhaftem Character. In der Zwischenzeit der Anfälle befand sie sich ganz wohl, und die physicalische Untersuchung ergab kein Zeichen einer organischen Krankheit. Während der Anfälle, die durch Einwirkung einer geringen Kälte, oft auch ohne deutliche Ursache eintraten, hatte sie das Gefühl eines fest um die Brust geschnürten Bandes; die Respiration war gehemmt, mit einem Gefühle von Constriction unmittelbar unter dem Zwerchfelle. Alle pharmaceutischen Mittel wurden ohne Erfolg gegen einen solchen Anfall versucht, welcher nach einer Dauer von 36—48 Stunden von selbst aufhörte. Am 6. December folgte neuerdings ein heftiger Anfall, wobei die Kranke genöthigt war, von 9 Uhr Morgens des 6. bis um halb 1 Uhr des 7. December aufgerichtet im Bette zu sitzen, keinen tiefen Athem holen konnte, über heftigen Schmerz in der Brust und Herzgrube, und über ein Gefühl von Zusammenschnüren an der Magengegend klagte. Verf. machte in diesem Falle einen Versuch mit dem Chloroform; er goss eine halbe Drachme auf einen ausgehöhlten Schwamm, und hielt ihn nahe vor das Gesicht der Kranken. In weniger als einer halben Minute wurde sie aufgeregt, schlug mit den Armen herum, führte sinnlose Gespräche, begleitet von lautem, hysterischen Lachen. Nun wurde der Schwamm mit dem Gesichte in Berührung gebracht, worauf die Glieder allmälig schlaff wurden, die Arme auf das Bett sanken, die Augenlider und Gesichtsmuskeln leicht zuckten und die Kranke auf das Kissen zurück sank, tiefe und prolongirte Inspirationen machend. Nach Entfernung des Schwammes wurde die Respiration nach und nach re-

gelmässig, und die Kranke lag bewegungslos, ohne die leiseste Spur des Krampfes. Diess dauerte beinahe vier Stunden, während welcher Zeit die Kranke scheinbar halb schlief, jedoch alles dessen bewusst war, was in dem Zimmer vorging. Kurz darauf stellte sich ein ruhiger Schlaf ein, der einige Stunden dauerte; am nächsten Morgen war sie ganz wohl, und es erfolgte keine Rückkehr des Krampfes oder sonst eine üble Folge der Inhalation. Verf. versuchte in diesem Falle die Einathmung von Schwefeläther vor einiger Zeit nicht nur ohne Erfolg, sondern mit einer bedeutenden Verschlimmerung der Zufälle. (*London med. Gaz. Dec. 1847.*) *Meyr.*

C. Pädiatrik.

Über die Nabelgefässentzündung der Neugebornen. Von Mildner. — Unter 46 Fällen kam die Entzündung der Nabelgefässe in der Vene 27 Mal bei 15 Knaben und 12 Mädchen, welche das Alter von 2—27 Tagen erreicht hatten, und in der Arterie 33 Mal bei 17 Knaben und 16 Mädchen vor, welche 3 bis 30 Tage alt waren. Nach vorausgeschickten pathologisch anatomischen Resultaten fügt Verf. ätiologische Bemerkungen bei. Der zurückgebliebene Rest der Nabelschnur stirbt nach der Unterbindung derselben bald in Form des mumienartigen, bald in der des feuchten Brandes ab. In beiden Fällen ist zur Entfernung der abgestorbenen Theile eine reactive Entzündung nothwendig. Bei der ersteren Form, die gewöhnlich bei gesunden, lebenskräftigen Kindern angetroffen wird, ist die Entzündung von geringer Ausdehnung und suppurativ. Bei dem Faulen des Nabelstranges, welches man bei schlecht genährten, von kranken Müttern abstammenden Kindern, besonders bei Puerperalepidemien antrifft, wo sich der septische Character in allen Exsudaten ausspricht, kommt nach der Lostrennung des Nabelstranges eine grubenartige Ulcerationsstelle zum Vorschein, auf deren Grunde nicht selten die Gefässrestchen als eine pyramidenförmige Hervorragung bemerkbar werden, oder die ganze Nabelgegend ist oft bis zum Bauchfelle in eine schwarzbraune, übelriechende, fetzige Masse umgewandelt (Brand des Nabels), in welchem Falle sich Entzündungen der Nabelgefässe, des Bauchfells, purulente Infection etc. als natürliche Folgen beigesellen. Die Nabelgefässentzündung ist daher entweder primär oder secundär. Erstere ist bald durch mechanische Ursachen, Zerrung, Abreissung des Nabelstranges in der Nabelgegend, vielleicht auch bedeutende Ausdehnung des Gefässrohres durch mechanische Kreislaufstörungen, bald dadurch bedingt, dass septische Substanzen, welche sich auf der Nabelwunde durch örtliche und allgemeine Einflüsse ausbilden, in die Gefässe gelangen. Letztere, die secundäre Nabelgefässentzündung, ist durch Ausbreitung der Entzündung von der Nabelgegend auf die Gefässe oder durch die Blutbeschaffenheit selbst bedingt. Die Folgezustände theilt Verf. in die örtlichen und allgemeinen. Zu ersteren gehören: 1. die secundären Entzündungen der Bauchdecken, namentlich ihres Zellstoffes. Sie sind entweder beschränkt, und stellen eine nussförmige Erhabenheit oder einen scheibenförmigen Wall dar, oder sie sind umfangsreich und verbreiten sich auf die untere Bauchgegend, die Genitalien und Oberschenkel. 2. Peritonitis. Oft reichen ganz kleine, nur bei sorgfältiger Untersuchung erkennbare Strecken der Nabelgefässentzündung hin, sehr umfangreiche Bauchfellentzündungen zu erzeugen. Schmerz fehlt beim Eintritte derselben nicht, während die Nabelgefässentzündung in der Regel ohne Schmerz verläuft. 3. Hyperämien und Stasen, besonders der Unterleibseingeweide, namentlich der Leber. Icterus, Volumszunahme der Leber, Erbrechen und Diarrhöe sind abgeleitete Folgezustände derselben. Zu den allgemeinen Folgezuständen rechnet Verf.: 1. Die purulente Infection durch Aufnahme der eitrigen Producte aus der Vene oder Arterie in die Blutmasse. Der Eintritt derselben ist stets mit auffallenden Erscheinungen verbunden. Hieher gehören plötzliches Auftreten von Fieber mit brennend heisser Haut, trockener Zunge, viel Durstäusserung, Dyspnöe, stürmischem unzählbaren Herzimpulse, Stuhlverstopfung, auch allgemeine Convulsionen. Das sicherste Zeichen sind jedoch Metastasen. Sie erscheinen bei Kindern viel häufiger in den allgemeinen Decken und Gelenken, als bei Erwachsenen. Die Metastasen der allgemeinen Decken breiten sich als Hyperämie und Stase der Capillarien über grössere Flächen aus, wodurch sie dem Rothlaufe ähnlich werden; oder sie treten als Entzündung der allgemeinen Decken und des subcutanen Zellstoffes auf, und nehmen entweder grosse Körperflächen ein oder ergreifen nur kleine linsen- bis bohnengrosse Stellen. Tiefer liegende metastatische Entzündungen, welche mehr oder weniger umschriebene Eiter- oder Jaucheherde mit unregelmässig geformten Höhlen bilden, deren Wandung noch mit frischem Exsudate infiltrirt erscheint, bewirken ähnliche Anschwellungen der allgemeinen Decke und des subcutanen Zellstoffes. Die eitrige Gelenksentzündung als Metastase einer purulenten Infection bildet sich um mehrere Gelenke als eine rasch zunehmende, sich immer dunkler röthende und mit bedeutender Temperaturerhöhung verbundene, selten schmerzhafte Entzündungsgeschwulst, auf der sich die Epidermis im weiteren Verlaufe zuweilen zu grossen Blasen mit trübem, braunem Serum gefüllt oder zu kleinen miliären Eiterbläschen erhebt. Die angesetzten Exsudate haben eine Tendenz, rasch zu perforiren. Die primäre Entzündung der Gelenke tritt viel seltener ein, kommt gewöhnlich nur an einzelnen Gelenken und zwar denjenigen vor, welche im Geburtsacte am meisten einer mechanischen Zerrung ausgesetzt sind, verläuft langsamer, wird aber im weiteren Verlaufe hinsichtlich der pathologischen Erscheinungen der metastatischen sehr ähnlich. Die Metastasen innerer Organe unterscheiden sich wenig von denen Erwachsener. In den Lungen fand man sie als lobuläre Pneumonie, viel seltener als Lungenödem. Meistens war die metastatische Pneumonie von Pleuritis beglei-

tet. Als Metastasen in den Brustorganen fand man ferner Vergrösserungen der Thymusdrüse (durch lobuläre Infarcten, lobuläre Abscesse, Umwandlung in einen schmutziggelben Brei) und eitrige Infiltration des Zellstoffes auf der äusseren Fläche des Herzbeutels und im vorderen Mittelfellraume. Im Verlaufe von Pyämie wurde auch Nabelblutung beobachtet. Die langsame Aussickerung des Blutes aus der ulcerirenden Nabelwunde nach der Lostrennung des faulenden Nabelstrangrestes erfolgte am 3. 12. Tage nach der Geburt. Die Fälle endeten tödtlich. Als Ursache der Nabelblutung ergab sich die Nichtobliteration der Nabelarterien. Zu den allgemeinen Folgezuständen gehören 2. Convulsionen. Sie traten bei 46 Fällen fünfmal zur Nabelgefässentzündung, standen jedoch nur viermal mit derselben in Verbindung. In zwei Fällen kamen sie als Reflex der eingetretenen Blutvergiftung vor, in zwei andern war die veranlassende Ursache eine *Arachnitis universalis purulenta metastatica,* die sich im Verlaufe der Pyämie ausgebildet hatte, im fünften Falle gab eine reactive Entzündung, die sich um einen thalergrossen auf der *Dura mater* befindlichen Blutherd entwickelt hatte, Veranlassung zu den Convulsionen. Sie waren immer allgemein, besonders in den Muskeln der Augenlider, des Gesichtes und der Extremitäten ausgesprochen, und hatten bedeutende Congestionserscheinungen gegen den Kopf zu Begleitern. Was den Ausgang der Nabelgefässentzündung betrifft, so liefert sie in der Regel eitrige Producte; dessen ungeachtet kommt eine Obliteration der Nabelgefässe durch Entzündung oft genug zu Stande. Ein anderer Ausgang ist Vereiterung der Gefässwand, welche durch die consecutiven Folgen, als Entzündungen der Bauchdecken und des Bauchfells, durch purulente Infection den Tod gewöhnlich früher herbeiführt, ehe es zur Perforation und Entleerung der eitrigen Exsudate in die Nachbargebilde kommt. (*Prager Vierteljahrsschrift. V. Jahrg. II. Bd.*) *Meyr.*

D. Chirurgie.

Neues Verfahren zur Ligatur von Polypen. Von Favrot. — Man nehme zwei Röhren, deren Caliber sich nach dem Raume zwischen dem Polypen und dem Canale, wo er sich befindet, richtet. Ein starker, gut gespannter, ungefähr 2 Meter langer Seidenfaden wird in der Mitte zusammengelegt, so dass er doppelt wird; hierauf führt man die beiden Enden durch die eine der Röhren, so dass sie unten hervorragen, das andere Ende, eigentlich die Mitte des Fadens, welche eine Schlinge bildet, wird auf dieselbe Weise durch die andere Röhre durchgeführt. Die beiden unteren Enden der Röhren sind gewöhnlich mit einem Falze von Wachs überzogen. Hierauf sucht man die Verdoppelung jenes Fadentheiles, welcher von dem oberen Ende der einen Röhre zu demselben der andern herübergeht, aufzuheben, indem man einen der Fäden in paralleler Richtung mit den Röhren herabzieht. Es bleibt somit ein einzelner Faden, welcher von der einen der beiden Röhren in die andere geht und wieder in die erste zurückkehrt. Die Röhren und das herabgezogene Stück des Fadens werden in den Händen gehalten. Ein Gehülfe erweitert den Canal, oder hebt die Basis der Geschwulst, wenn diese zugänglich ist, auf. Der einfache Faden, welcher aus den oberen Enden der Röhren herausgeht, wird unter den Polypen geschoben; die Röhren kommen zu beiden Seiten desselben zu stehen. Sobald man zur Höhe des Stieles gelangt ist, nähert man beide Hände, somit auch beide Röhren, nimmt sie in eine Hand, lässt den gehaltenen Faden los, und zieht an den beiden Enden, welche aus dem unteren Theile einer Röhre heraushängen. Die eine der Röhren, welche nun frei wird, entfernt man; die Fäden um die Geschwulst zieht man hierauf so fest zusammen, als man es für nöthig findet, kann jedoch die Ligatur auch nach Belieben nachlassen. (*Revue méd. chirurg. de Paris. Janvier 1848.*) *Meyr.*

Über die Behandlung der Geschwüre des Unterschenkels. Von Syme. — Die deprimirte Fläche und die dicken erhabenen Ränder, welche die callösen Geschwüre characterisiren, hängen von der Anschwellung des Gliedes ab, welche nicht weich und nachgiebig ist, wie eine ödematöse Ergiessung, sondern von fester, fleischiger Consistenz. Diese rührt von der beständigen Reizung des Geschwüres her und wird durch entzündliche Anfälle noch erhöht, daher dieser Zustand sich gerne auch zu andern Arten der Geschwüre gesellt und ihre Erkennung erschwert. Die Behandlung, welche Verf. empfiehlt, besteht in der Application eines grossen Vesicators über das Geschwür und die angeschwollene Partie des Gliedes, welches die schnelle Zertheilung der subcutanen Induration zur Folge hat, die Integumente erschlafft, und so das der Heilung hinderliche Moment entfernt. Nach Verlauf weniger Tage nach der Application des Vesicators findet man die Fläche des Geschwüres, mag sie noch so tief gewesen sein, in gleichem Niveau mit der umgebenden Haut, bloss durch Beseitigung der interstitiellen Effusion, nicht durch einen Reproductionsprocess, oder durch Ausfüllung der vertieften Fläche, was sich durch Messung des Gliedes leicht beweisen lässt. Das Geschwür nimmt schnell die Charactere einer heilenden Fläche an, nämlich eine lebhaftere Farbe, mässigere Secretion von eitriger Materie und eine granulirende Oberfläche. Es ist keine weitere Behandlung nöthig ausser der Sorge für Ruhe und Reinlichkeit, und die Heilung ist vollkommen, schnell, nebstbei auch viel geringere Neigung zum Rückfalle vorhanden. Verf. empfiehlt diese Behandlungsweise auch gegen andere Geschwüre, welche nebst ihren eigenthümlichen Characteren auch eine Complication mit dem callösen Zustande zeigen. Bei varicösen Geschwüren hält Verf. Velpeau's Methode für die beste, welche die Obliteration der Venen dadurch bezweckt, dass eine Nadel durch die Haut unter der Vene durchgeführt, und sodann mit einem Faden fest umschnürt wird. Das beste Mittel

zur Beförderung der Vernarbung des Geschwürs ist das schwarze Waschwasser (*black wash: Calomel dr.* j, *Mucilag. acaciae unc.* $^1/_2$, *Liq. calc. unc.* $5^1/_2$). Ist das Geschwür jedoch entzündet oder gereizt, so müssen zuerst laue Fomente gebraucht werden. — Die Mercurialgeschwüre kommen unter zwei Formen vor: sie sind entweder oberflächlich, und auf die Haut mit dem unterliegenden Zellgewebe beschränkt, oder tief im Periostium und in der Oberfläche der Knochen sitzend. Gegen die erstere Form, wobei die Haut flache Indurationen zeigt, welche langsam eitern und den Eiter durch verschiedene Öffnungen entleeren, empfiehlt Verf. innerlich das Jodkali in kleinen Gaben, äusserlich aber bloss laue Wasserüberschläge, oder eine verdünnte Lösung von schwefelsaurem Kupfer, bisweilen auch bei bestehender Verdickung und Verhärtung die Anwendung eines Vesicators. Die beste Behandlung der zweiten Form der Geschwüre, welche tief gelagert sind und das Periosteum und die Knochen ergriffen, besteht in der Application von Vesicatoren in der ganzen Ausdehnung der angeschwollenen Partie, der nachherigen Anwendung einfacher Lotionen und eines gelinden Druckes nebst dem innerlichen Gebrauche von Jodkali. (*Contrib. to the Pathol. and Pract. of Surgery in Monthly Journal January 1848.*) *Meyr.*

Genesung nach einer Ruptur der Harnblase durch äussere Verletzung. Von Syme. — Ein junger, starker 17jähriger Mensch fiel, als er über einen ungefähr zwei Fuss hohen Pfahlzaun setzen wollte, vorwärts, und streifte den unteren Theil seines Bauches mit grosser Gewalt an den Spitzen zweier aufrecht stehender Holzsparren. Er klagte sogleich über heftigen Schmerz, und man bemerkte, dass sich seine Kleider über den Bauch spannten. Ein Catheter wurde in die Blase eingeführt, und nachdem 4 Unzen blutigen Harns entleert wurden, daselbst liegen gelassen. Es waren alle Symptome einer Berstung der Harnblase vorhanden: heftiger Schmerz, Ausdehnung des Bauches, und eingesunkener, ängstlicher Blick. Es wurden 20 Blutegel und warme Fomente angewendet. Innerlich erhielt Pat. ein Opiat. Diess geschah auch am folgenden Tage, da der Schmerz und die Anschwellung zunahm, und der Percussionsschall unter dem Nabel sehr gedämpft war, wo sich auch später deutliche Fluctuation zeigte. In den folgenden Tagen trat noch gelindes Delirium und eine ödematöse Anschwellung ein, welche von dem hinteren Theile der Brust ausging, und sich über den ganzen Körper verbreitete. Verf. unternahm am dritten Tage nach der Verletzung eine Incision in die *Linea alba* etwas über der Schambeinsvereinigung, worauf ein Strom klarer Flüssigkeit herausquoll. Auf die Wunde wurde ein Schwamm gelegt, und Abends zeigte sich, dass eine grosse Menge Harnes aus der Wunde sich entleerte, die Anschwellung des Bauches liess nach, und der Kranke fühlte sich erleichtert. Da jedoch nach drei Tagen die Anschwellung der unteren Bauchgegend und die Unruhe des Kranken wieder zunahmen, der Puls schneller wurde, und die Wunde trocken und weiss aussah, erweiterte Verf. die Öffnung in der *Linea alba*, um dem etwa angesammelten Harne einen Ausfluss zu verschaffen. Der Bauch fiel zusammen, der Puls sank auf 80 Schläge und Pat. fühlte sich erleichtert. In Folge einer copiösen Eitersecretion zwischen der Haut und den Bauchmuskeln wurde auf jeder Seite eine Gegenöffnung gemacht. Es stiess sich nebstdem aus der Wunde abgestorbenes Zellgewebe ab, worauf Verf. mit dem Finger bis in die Blase drang, und einen über 1 Zoll langen Riss derselben in dem vorderen Theile des Blasengrundes ausserhalb des Bauchfells fand. Einen Monat nach erlittener Verletzung entleerte der Kranke 7 Unzen Harn durch die Urethra, und war 14 Tage darauf in jeder Hinsicht hergestellt. Der günstige Erfolg dieses Falles lässt sich nur dadurch erklären, dass die Wunde der Harnblase im vorderen Theile derselben ausserhalb des Bauchfellüberzuges Statt fand. (*Contrib. to the Pathol. and Pract. of Surgery in Monthly Journal January 1848.*) *Meyr.*

Modification des hohen Blasenschnittes. Von Gonzalez Olivares. — Der Verf. macht erstlich einen verticalen Schnitt ganz nach den bisher für den hohen Blasenschnitt geltenden Regeln. Hierauf führt er jedoch, um die tieferen Theile zu trennen und die Blase zu eröffnen, einen zweiten wagrechten Schnitt, der den ersten in seiner unteren Hälfte unter rechtem Winkel kreuzt, und parallel mit den wagrechten Ästen der Schambeine knapp ober diesen verläuft. Der senkrechte Schnitt dient bei dieser Methode also bloss dazu, um den Stand des Bauchfells leichter ermitteln, und dessen Verletzung ausweichen zu können. Ist nämlich die Blase leer und hinter die Schambeine zusammengezogen, so lässt sich durch den senkrechten Schnitt leicht ermitteln, wie weit auch das Bauchfell nach abwärts gesunken sei, man kann es dann leicht hervorziehen, und darunter die Blase eröffnen. Bei normaler Gefässverzweigung wird kein bedeutenderes Gefäss bei diesem Verfahren verletzt, und wenn es geschieht, so ist bei der umfangreichen Wunde deren Unterbindung weit leichter, als bei anderen Methoden. Ein weiterer Vortheil dieser Operationsmethode besteht darin, dass der hierzu nöthige Instrumentenapparat ein höchst einfacher ist, der Pat. nicht gebunden werden darf und während der Operation ruhig im Bette bleiben kann. (Da jedoch dieses Verfahren so wenig wie die übrigen Abarten des hohen Blasenschnittes der seiner allgemeinen Anwendung entgegenstehenden häufigen Urininfiltration mit ihren Folgen ausweicht, so dürfte es wohl von untergeordnetem Werthe bleiben, trotz dem dass Verf. in zwei Fällen davon den besten Erfolg gesehen hat. Es ist übrigens nur eine Mahnung an das Verfahren Ledrans. (*Gazzetta medica 1847 und Gaz. méd. de Paris 1848. Nr. 3.*) *Stellwag.*

Behandlung der Geschwüre mit salzsaurem Zink. Von Wallace. — Mehrere Matrosen litten an hartnäckigen Geschwüren des Unterschenkels, welche auf die geringste Excoriation entstanden. In einigen Fällen gingen mit serös-eitriger Flüssigkeit gefüllte Bläschen

voraus. Alle zeigten eine Tendenz, sich auszubreiten und eine runde Form anzunehmen; sehr bald wurden sie mit einem dicken braunen Schorfe bedeckt und von einem weiten, erysipelatösen Hofe umgeben; die Ränder waren leicht erhaben und glatt ausgehöhlt. Die Kranken mussten sich ruhig verhalten, erhielten Breiumschläge, bis sich die Schorfe lösten, was sehr langsam geschah. Nebstbei wurden Purgirmittel verordnet. Nach entfernten Schorfen zeigten die Geschwüre ein torpides Aussehen, und wurden mit Lösungen von *Nitras argenti, Sulfas zinci* etc. behandelt. Der Granulations- und Vernarbungsprocess war jedoch in jedem Falle sehr langsam. Verf. versuchte daher das salzsaure Zink zuerst, um die Schorfe zu entfernen, was durch zwei bis drei Applicationen bewirkt wurde, und hierauf verdünnt mit 12 bis 16 Theilen Wasser, um die Vernarbung zu befördern, was auch in jedem Falle mit der grössten Schnelligkeit gelang. Die Geschwüre, mochten sie einen noch so torpiden Character haben, zeigten nach der Touchirung mit diesem Mittel bald eine mit gesunden Granulationen bedeckte Fläche. (*The Lancet* **1848**. *Vol. I. Nr. 2.*) **Meyr.**

Spontane Wiederherstellung der Continuität des Ösophagus nach der vollständigen Durchschneidung desselben durch die Ligatur. Von Prof. Sedillot. — Einem Hunde war der Ösophagus unterbunden und die Ligatur liegen gelassen worden. Die ersten Tage darnach hatte der Hund alle zu sich genommenen Speisen und Getränke alsogleich wieder ausgebrochen. Nach Verlauf dieser Zeit aber konnte das Thier wieder fressen und saufen. Als nach 3 Monaten dasselbe getödtet worden war, fand man in der Speiseröhre an der Unterbindungsstelle eine lineare, transversale, gerade den kleinen Finger durchlassende Verengerung, und allda die sonst sehr faltenreiche Schleimhaut durch einen glatten, weissen, fibrösen, zirkelförmigen Streifen ersetzt. Der Ösophagus war also damals vollkommen durchschnitten worden durch den Unterbindungsfaden, und die Wundränder der so getrennten beiden Theile der Speiseröhre waren wieder zusammengewachsen, vernarbt. Weitere directe Versuche klärten nun diesen Vorgang auf. Es wurde an andern Hunden der Ösophagus unterbunden. Schon den nächsten Tag hatte sich die durch die Zusammenschnürung des Organs gebildete Furche mit Exsudat ausgefüllt, und der Unterbindungsfaden war, so von der ausgeschwitzten Lymphe vollkommen bedeckt, unsichtbar geworden, während die Continuität der Speiseröhre dem äusseren Ansehen nach hergestellt zu sein schien. Jetzt war die Schleimhaut und ein Theil der Muskelhaut des Ösophagus noch unversehrt. Einige Tage später hatte aber der Faden diese beiden Häute schon durchschnitten, und war in den Magen gefallen. Die Continuität des Rohres war aber dadurch nie aufgehoben worden, indem das während dieser Zeit gebildete und organisirte Exsudat die beiden Stücke fest aneinander hielt, und die Verwachsung der Wundränder der Schleim- und Muskelhaut möglich machte. War diese die Verwachsung vermittelnde Entzündung mit Eiterung einhergeschritten, so bemerkte man in der Umgebung der Wunde einige Öffnungen; die Narbe war also eine unregelmässige, während sie bei unmittelbar erfolgter Vereinigung der Wundränder eine, je nach dem seither verflossenen Zeitraume, mehr weniger schmale, feste war. Aus diesen Versuchen erklärt sich, wie eine um eine Darmschlinge angelegte Ligatur durch den Stuhl entleert werden kann, ohne dass die Continuität des Darmrohres aufgehoben würde. (*Gaz. de Strassbourg. Août* **1847**, *und Ch. Schmidt's Jahrbücher.* **1848**. *Nr.* **3.**)

Stellwag.

E. Odontiatrik.

Pseudo-epileptische Affection durch verdorbene Zähne. Von Castle. — Ein 19jähriger Bursche von serös-lymphatischer Constitution zeigte idiotischen Ausdruck der Gesichtszüge und lebloses Hinstarren der Augen. Die Mutter erzählte, dass er immer ein hoffnungsvoller Jüngling war, und erst seit 4 Jahren seine Gesundheit leide. Er klagte über beständigen Kopfschmerz, heftige Schmerzen in den Augen, welche sich von dort bis in die Mitte des Gehirns verbreiteten; dabei bestand eine Steifheit der Nackenmuskeln, Schmerz beim Schlingen, Taubheit des rechten Armes, Fieber und geröthetes Gesicht. Vor zwei Jahren wurde er von allgemeinen Convulsionen befallen, welche seither alle zwei, bisweilen alle drei Tage wiederkehrten. Die Anfälle waren an Heftigkeit und Andauer verschieden, endigten immer mit Erbrechen, und häufig folgte theilweise Taubheit darauf. Die Nasenschleimhaut befand sich stets in einem Irritationszustande. Die ärztliche Behandlung blieb ohne Erfolg. Verf. untersuchte nun den Mund des Kranken, und es zeigte sich, dass die zwei untern Weisheitszähne schon ganz, die oberen theilweise durchgebrochen waren; ihre unvollkommene Organisation jedoch beschleunigte ihre schnelle Verderbniss; auch die Mahlzähne waren alle mehr oder weniger zerstört und sehr schwach. Verf. entfernte alle schlechten Zähne, im Ganzen 9; jeder der untern Weisheitszähne hatte an dem Ende der Wurzeln einen enormen Abscess in einem Sacke von der Grösse einer Feldbohne. An zweien der Mahlzähne waren ähnliche Abscesse; die Säcke enthielten eine schwärzliche, faulichte, stinkende Masse. Verf. verordnete nun ein Mundwasser und täglich 5 Gran *Protojoduretum hydrarg.* Er sah den Kranken anderthalb Monate nach der Operation wieder, seit welcher nicht das geringste Symptom eines epileptischen Anfalles eintrat, auch der Bursche ein hübscheres Aussehen und einen lebhafteren Geist gewann. (*The Lancet* **1848**. *Vol. I. Nr.* **2.**)

Meyr.

F. Staatsarzneikunde.

Gesundheitsverhältnisse der Arbeiter in den Tuchfabriken. Von Toulmonde. — Die hier niedergelegten Erfahrungen sind in Sedan gesammelt, einer französischen, an Tuchfabriken reichen Stadt, in der für kranke und durch Alter arbeitsunfähig gemachte Leute durch Hülfsvereine sehr viel gethan wird. Diesen Er-

fahrungen zu Folge scheint es unzweifelhaft, dass diese Arbeiter keinen aus ihren täglichen Beschäftigungen zu erklärenden, besonderen Krankheiten ausgesetzt sind. Jene Classe von Arbeitern, welche bei der Zubereitung der Wolle und des Tuches öfters an feuchten Orten arbeiten, ihre Füsse oft im Wasser haben und bedeutende Kraftanstrengungen machen müssen, theils um Tuchballen zu heben, theils um selbe auf die Rahmen zu spannen u. s. w., sind noch am öftesten krank, und leiden dann an Verletzungen, Abscessen, Quetschungen der unteren Gliedmassen, Bronchitis, Hernien u. s. w. Die Spinner haben das peinlichste Geschäft, und leiden oft an Glieder-, Nierenschmerzen, Rheuma in Folge zu angestrengter Arbeit. Die bei ihnen vorkommenden Krankheiten der Dauungsorgane sind mehr auf Rechnung der schlechten Nahrung, besonders aber des Genusses von Bieren zu schreiben, die oft mit schädlichen Ingredienzen bereitet sind. Die Wollklauberinnen und Spulerinnen erreichen oft ein ziemlich hohes Alter, obwohl sie wegen schlechten Lohn nur sehr kümmerliche Nahrung und oft sehr elende Wohnungen haben, daher Krankheiten ziemlich ausgesetzt sind. Nebstdem aber sind insbesondere die Wollklauberinnen, da sie sich fast beständig in einer mit Wolltheilchen und Staub geschwängerten Atmosphäre aufhalten, Augenentzündungen, der Bronchitis und Lungencatarrhen sehr unterworfen. Die Maschinisten, Schlosser u. s. w. können wegen ihres gewöhnlich viel höheren Gehaltes schon ein besseres Leben führen, und haben auch sehr wenig Kranke. Dasselbe gilt von den Tuchscherern, deren Arbeit wegen der überall vorhandenen Maschinen eine äusserst leichte ist. Die Scropheln sind unter diesen Arbeitern selten, und gewöhnlich sehr milde. Die Jahreszeiten haben keinen merkbaren Einfluss auf die Zahl und Dauer der Erkrankungen. Im Allgemeinen ist das Sterbeverhältniss 1 zu 100, also nicht schlechter, wie bei den unter den günstigsten Umständen lebenden Menschen. Freilich mögen hierauf die oben erwähnten Wohlthätigkeitsanstalten einen bedeutenden Einfluss üben. (*Gaz. méd. de Paris. 1848. Nr. 3.*) **Stellwag.**

3.
Notizen.

Das Krankenhaus in der königl. Kreisstadt Hradisch in Mähren. Skizze von Dr. Nádherny, Stadt- und Kriminalarzte zu Hradisch.

(Schluss.)

Da sich jedoch während des Bestehens dieser Anstalt nicht nur die Nothwendigkeit derselben unabweislich herausgestellt, sondern auch erwiesen hatte, dass bei der grossen Armuth der Gebirgsbewohner des Hradischer Kreises und bei der Entfernung der grösseren Krankenanstalten zu Brünn und Olmütz eine Vergrösserung der Hradischer Anstalt und die Ausdehnung der Aufnahme auch auf Auswärtige sehr wünschenswerth wäre, so wurde mit Gubernial-Decret vom 13. Juni 1845, Z. 8946, die Hradischer Local-Krankenanstalt zu einem öffentlichen allgemeinen Krankenhause erhoben, die Zahl der Betten auf 8 erhöht, die Aufnahme der Kranken bloss durch den Raum beschränkt, und ein Verpflegskostenbetrag von 6 kr. C. M. für Einheimische und von 10 kr. C. M. für Auswärtige zur Einhebung nach den, für öffentliche Krankenhäuser bestehenden Directiven festgesetzt, und verordnet, dass die Renten der Stadt Hradisch jeden Ausfall in den Krankenhaus-Einkünften zu decken haben.

Die Direction des Krankenhauses wurde dem Magistrate, die Inspection einem Magistratsrathe, die öconomische Verwaltung, die Cassa- und Rechnungsführung dem städtischen Rechnungs-Officiale und die ärztliche Behandlung der Kranken dem jeweiligen Stadtphysicus und Stadtwundarzte übertragen, und allen diesen Organen der Anstalt Instructionen ertheilt.

Dass durch diese Regulirung und Reorganisirung der Anstalt unendlich viel für das Aufblühen derselben geschehen sei, lässt sich nicht in Abrede stellen; dennoch war die Frequenz derselben im ersten Jahre (1846) nicht so gross, als man nach den Prämissen hätte erwarten sollen; denn es suchten nur 22 Kranke Hülfe in der Anstalt. Der Grund hiervon lag jedoch ohne Zweifel in Folgendem:

1. war der Umstand, dass die Anstalt nunmehr eine öffentliche und zur Aufnahme auswärtiger Kranken ermächtiget sei, noch wenig bekannt;

2. waren die mehr bewilligten 4 Betten noch nicht mit der nöthigen Wäsche versehen, und die ohnehin mangelhafte Wäsche der früher bestandenen 4 Betten reichte nun um so weniger für 8 hin;

3. die bisherige Krankenwärterin, aus dem Stande der Pfründner entnommen, war bereits sehr alt und kränklich, bezog übrigens einen so geringen Lohn, dass sie sich die Krankenpflege sehr wenig angelegen sein liess, und die Kranken sich häufig über Vernachlässigung zu beklagen hatten;

4. die Beköstigung der Kranken wurde durch die Krankenwärterin selbst gegen einen Pauschalbetrag von 7 kr. C. M. per Kopf und Tag besorgt, aber natürlich in Anbetracht des kärglichen Lohnes so schlecht als möglich.

Um diesen Übelständen, die mir in Behandlung der Kranken überall hemmend entgegentraten, abzuhelfen, und ein günstigeres Resultat der Anstalt zu erzielen, bat ich zuvörderst um Anstellung einer tauglichen Wärterin und Systemisirung eines angemessenen Mo-

natlohnes für dieselbe. Mein Antrag fand Anklang, und es wurde mit hohem Gubernial-Decrete vom 15. October 1846, Z. 43,778, ein Monatlohn von 8 fl. C. M. festgesetzt, und eine von mir abgerichtete und durch mehrere Monate als Aushülfswärterin erprobte Person als Krankenwärterin bestätigt.

Die Ausrüstung der 4 neuen Betten mit Bettzeug und Wäsche war im September 1846 vollendet.

Um nun auch die Bespeisung der Kranken zu reguliren, verfasste ich einen Entwurf zu einer Bespeise-Ordnung nach dem Muster der im Wiener und Prager Krankenhause üblichen, und einen Contracts-Entwurf für den Bespeisungspächter, welche beiden Elaborate die Bestätigung der hohen Landesstelle erhielten, so dass die neue Bespeisungs-Ordnung schon am 1. December 1846 in Wirksamkeit treten konnte.

Die Zweckmässigkeit dieser Anordnungen gab sich bald unzweifelhaft durch den Andrang der Kranken zu der Anstalt zu erkennen, der in Kurzem so gross wurde, dass das Krankenprotocoll mit Ende August, also in den ersten 8 Monaten bereits 60 aufgenommene Kranke ausweist, und laut meinem Privat-Vormerken nebstdem noch 17 Kranke aus Mangel an Raum ab- und an andere Krankenhäuser gewiesen werden mussten.

Während dieser Zeit wurden behandelt:

Am Abdominal-Typhus	9
» gastrischen Fieber	5
» Wechselfieber	6
» Luftröhren-Catarrh	2
» chronischen Lungencatarrh	1
» der Rippenfell-Entzündung	4
» der Ruhr	2
» Varicellen	1
» *Herpes zoster*	1
» *Herpes diffusus*	1
» der Krätze	1
» Lupus	1
» der Bleichsucht	1
» » Wassersucht	3
» » Lustseuche	5
» Hämoptoë	1
» Hämorrhoiden	1
» der Gicht	1
» » Menstrualcolik	2
» Knochenbrüchen	2
» Beinfrass	1
Sterbend überbracht wurden	4
An Wunden	2
» Fussgeschwüren	3
Zusammen	60

Von diesen wurden geheilt entlassen	38
» » » gebessert »	6
» » » ungeheilt »	—
» » » transferirt	—
» » starben	9
» » verblieben	7
Zusammen	60

Die bedeutende Anzahl von Verstorbenen muss wohl Jedem auffallen; wer jedoch Gelegenheit hatte, den

gränzenlosen Nothstand unter dem Landvolke des Hradischer Kreises und namentlich unter den Goralen und Kopanicaren der Karpathen zu beobachten, wer Gelegenheit hatte, zu sehen, wie bleiche, gespenstige, kaum mehr menschenähnliche Gestalten auf den Märkten herumschlichen und die weggeworfenen Krautblätter und Gurkenschalen aus dem Strassenkothe auflasen und gierig verschlangen, wie Kinder und Erwachsene halbnackt auf den Landstrassen kauerten, und den gierigen Hunger mit Klee und grüner Feldfrucht stillten; dem wird diess Verhältniss gewiss nicht ungünstig erscheinen, zumal wenn er erfährt, dass 3 weibliche Individuen im vollsten Sinne des Wortes verhungert und sterbend eingebracht wurden, dass 1 Mann im apoplectischen Zustande in den letzten Lebensmomenten in das Krankenhaus gebracht wurde, und dass von den 5 Übrigen 1 in Folge der Zerschmetterung der Hirnschale, 1 am Abdominal-Typhus und 3 an allgemeiner Wassersucht in Folge von Herzklappenfehlern starben.

Nebst dem Nothstande, der im heurigen Jahre einen so ungünstigen Gesundheitszustand zur Folge hatte, und Spitäler, Armenhäuser und Gefängnisse überfüllte, kann ich auch einen Umstand nicht unerwähnt lassen, der auf unsere junge Anstalt und namentlich auf das Mortalitäts-Verhältniss in derselben einen entschieden ungünstigen Einfluss ausübt. Es ist diess die Inhumanität in der Verwaltung einer, in einem Nachbarlande gelegenen Krankenanstalt dritten Ranges, die viele zahlungsunfähige Kranke unter dem Vorwande der Unheilbarkeit entweder gänzlich abweist, oder sie, kaum aufgenommen, bald wieder ungeheilt entlässt, und rath- und hülflos vor die Thüre setzt, so dass die meisten gezwungen sind, den 5 Meilen langen Weg bis Hradisch zu Fusse zurückzulegen, und in ihrem Gesundheitszustande um vieles verschlimmert, im hiesigen Krankenhause Hülfe zu suchen.

Trotz der vielen Sterbefälle blieb jedoch das Vertrauen des Publicums zu dem Krankenhause bisher ungeschwächt, und wird es hoffentlich auch bleiben, wenn sich das Mortalitäts-Verhältniss, wie zu erwarten steht, bessern wird, nachdem der unsäglichen Noth durch die edle Aufopferung eines Menschenfreundes gesteuert wurde, der seiner hohen Stellung ungeachtet, durch mehrere Monate Tag und Nacht unablässig bemüht war, sich von dem Nothstande persönlich zu überzeugen, alle Gegenden des Kreises bereiste, überall rathend und helfend erschien, die nöthigen Geldmittel aufbrachte, und durch rastloses Bemühen und Aufopferung seiner Gesundheit die Fortschritte des Elends so lange hemmte, bis der neue Erntesegen ein allgemeines freudiges Aufathmen hervorrief.

Unter der Ägide dieses Mannes hoffe ich auch für unsere junge Anstalt eine zeitgemässe Entwicklung und ein reges Aufblühen, dessen sie bedarf, um endlich aus eigenen Mitteln so Manches zu ergänzen, was ihr noch mangelt, um einen ehrenvollen Platz in der Reihe der Anstalten gleichen Ranges einzunehmen.

Über die von Dr. Schreiber empfohlene Heilung der Branntweinsäufer. Von Sondén.

Das von Dr. Schreiber vorgeschlagene Verfahren zur Heilung der Branntweintrinker besteht bekanntlich darin, dass der Säufer in ein Zimmer, in dem er alle Bequemlichkeiten hat, eingeschlossen wird. Er erhält zum Getränke nichts, als Branntwein, dem die doppelte Menge Wasser beigemengt ist, oder höchstens etwas mit Branntwein gemischten Kaffehs. Alle Speisen sind mit verdünntem Branntwein gemischt. Anfänglich schmeckt dem Säufer Alles, er ist in einem beständigen Rausche und schläft viel. Nach 5 Tagen ungefahr wird ihm der Branntweingeschmack zuwider. Die Cur wird aber fortgesetzt, bis er von den so bereiteten Speisen und Getränken durchaus nichts geniessen kann, und ihm schon deren Geruch höchst ekelhaft ist. Erst dann ist der Kranke geheilt. Dr. Landblaed zu Götheberg in Schweden stellte an 35 der dort liegenden Militärs, zum Theil sehr starken Säufern, Versuche mit dieser Heilmethode an. Er pflegte der Cur, da sie häufig Congestionen zum Kopfe und der Brust verursachte, ein Emetico laxans vorauszuschicken, und während der Behandlung jeden dritten Tag anderthalb Unzen Bittersalz zu verordnen. Das zur Vornahme der Cur bestimmte Zimmer blieb für jedermann Fremden gesperrt. Die Speisen berauschten um so mehr und schmeckten auch um so besser, je wärmer sie waren. Die Behandlung dauerte 7 bis 9 Tage. In den ersten drei Tagen war der Appetit vermehrt, der Durst aber gering, am vierten Tage trat das umgekehrte Verhältniss ein. Die folgenden Tage konnten die der Behandlung Unterzogenen nichts mehr essen, ohne sich zu erbrechen; der Durst wurde unauslöschlich. Manche waren während der Cur sehr niedergeschlagen, ja zum Weinen gestimmt, andere hingegen waren sehr halsstärrig, heftig, und wollten sich durch Gewalt befreien. Von allen 35 behandelten Soldaten hatten nur 3 binnen einem Jahre wieder zu saufen angefangen; bei einem musste die Cur am dritten Tage wegen eingetretenem Blutbrechen und bei einem andern wegen Convulsionen ausgesetzt werden; die übrigen waren geheilt. Auch Dr. Retzius in Stockholm hat an 139 Soldaten der kön. Garderegimenter Versuche angestellt. Das Wichtigste aus seinem diessfälligen Berichte ist: 1. es wurden nur freiwillig sich Meldende dieser Behandlung unterzogen, und dabei immer 2. die grösste Rücksicht auf den Zustand der Brust- und Baucheingeweide, so wie auf etwaige Anlage zu Kopfcongestionen oder Apoplexie genommen; 3. alle standen während der Cur unter der genauesten Aufsicht von Seite der Ärzte, und eine in dem Zimmer aufgestellte Schildwache hatte allen bei dem berauschten Zustande der Pfleglinge leicht entstehenden Gefahren vorzubeugen; 4. zu allen Speisen und Getränken wurde die vorschriftsmässige Menge Branntwein gegeben; 5. die Cur begann ohne weitere Vorbereitung; 6. die ersten 5—7 Tage fühlten sich die so Behandelten sehr behaglich; alles schmeckte vortrefflich, sie waren in einem beständigen Rausche und einer sehr heiteren Stimmung. Erbrechen war sehr selten. Der Puls zeigte sich voll, aber nicht schnell, die Zunge feucht und roth; alle klagten über Brennen im Magen, die Öffnung erfolgte gehörig, der Harn war roth und sparsam, die Haut feucht, die Pupillen im Mittelzustande zwischen Zusammenziehung und Erweiterung. Nach diesen Tagen hörte der Rausch auf, die Leute wurden nüchtern, besonnen, aber auch niedergeschlagen und stille. Das Brennen im Magen war stärker, der Durst unauslöschlich geworden. Die Zunge war an den Rändern gelb, die Kranken assen grösstentheils nichts mehr; alles wurde erbrochen, was sie zu sich nahmen, der Puls wurde beschleunigt, zitternd, weniger voll. Nach 2—4 Tagen verloren sich diese Erscheinungen wieder, die Kranken begannen wieder zu essen und zu trinken, worauf einige wieder in einen 6—8 Tage dauernden Rausch verfielen, bis endlich die Besonnenheit wieder zurückkehrte, mit ihr aber auch ein unüberwindlicher Ekel gegen die angebotenen, mit Branntwein versetzten Speisen und Getränke, so dass selbst der Geruch derselben nicht mehr vertragen wurde, ohne Berauschung und Würgen zu erregen. Nun wurde, da die Cur als vollendet anzusehen war, reines Wasser in kleinen Quantitäten, dann Hafersuppe oder Milch und endlich andere Speisen, jedoch in geringer Menge verabfolgt. Die Dauer der eigentlichen Cur schwankte gewöhnlich zwischen 6—12 Tagen, einige waren aber mit Einschluss der eben genannten Nachcur 20 Tage in Behandlung. Sechs Mann verfielen in ein leichtes *Delirium tremens,* das von selbst verging; 7. bei 2 Fällen musste die Cur wegen eingetretenen Krämpfen, bei 1 wegen Bluthusten, bei 3 wegen Blutbrechen, bei 1 wegen einer von einem berauschten Cameraden erhaltenen Kopfverletzung und bei 1 wegen einer am fünften Tage der Cur eingetretenen Congestion zum Kopfe und bedeutender Reizung der Unterleibseingeweide unterbrochen werden. Im letztgenannten Falle war die Heilung dennoch erfolgt; 8. weitere üble Folge hatte diese Behandlung nicht, im Gegentheile, alle der Cur Unterzogenen sahen darnach frischer und heiterer aus, als zuvor. Nur Ein Mann soll von Melancholie befallen, durch Abführmittel aber wieder geheilt worden sein; 9. von allen 139 Mann wurden 128 geheilt, nur 4 erlitten Rückfälle binnen Einem Jahre. Die meisten standen zwischen 20 bis 25 Jahren. — Jedenfalls ist diese Cur nicht ohne Bedenklichkeiten und ohne Gefahren; sie darf daher nie, ausser unter ärztlicher Aufsicht eingeleitet werden. Wenn auch noch manche der geheilt Angegebenen in späteren Zeiten Rückfälle erleiden, so ist doch an der Heilung eines grossen Theiles nicht zu zweifeln, und die Sache lohnt sich also schon des Versuches. (*Hygiea 1845, Maiheft,* und *Oppenheim's Zeitschrift. 1848. Februarheft.*)

Stellwag.

4.
Anzeigen medicinischer Werke.

De la cure aux eaux et de l'emploi convénable des eaux minérales en boisson et en bain. Par Dr. J. A. Frankl, médecin aux eaux minérales de Marienbad en Bohème, membre de la Faculté de médecine de Prague etc. etc. Prague 1848. 8. IV et 75 p.

Herr Dr. Frankl rechtfertigt die Erscheinung des vorliegenden Rathgebers bei dem Gebrauche von Mineralwässern mit dem Wunsche, den ihm zahlreiche fremde Curgäste und auch manche Collegen hierüber ausgesprochen haben. Dieser Beweggrund reicht wohl hin, zumal bei einem speciellen Fache, um die Schrift willkommen zu heissen, sobald dieselbe in Umfang und Darstellung populär gehalten ist. Der Verf. bespricht in einzelnen Abschnitten das Allgemeine über Mineralwassercuren, die Trink-, die Badecur, die Schlammbäder, die Douchen, die Moor- und die Gasbäder (die Gasdouchen), die Dampf- und Schwitzbäder, die Umschläge von Schlamm, endlich die Einspritzungen von Mineralwasser; darauf finden noch das Regimen und die Diät bei der Mineralwassercur, die Zufälle während derselben, die Ursachen ihres Nichtgelingens, die Crisen und Nachwirkungen ihre Würdigung, und der Verf. schliesst mit einem Epilog, worin die Wichtigkeit einer auch nach der Mineralwassercur festgesetzten angemessenen Lebensweise hervorgehoben wird.

Man sieht, dass Hr. Frankl im Umfange seiner Schrift die populären Belehrungen zustehenden Gränzen ganz richtig einzuhalten wusste: die Darstellung selbst ist deutlich und leicht verständlich. Genöthigt in Ausdrücken, die den Laien wohl bekannt, zu sprechen, gebrauchte der Verf. wohl manchen Ausdruck, den wir in seinen *ex professo* für Fachgenossen geschriebenen Arbeiten nicht wieder finden (S. 3, 23, 25, 35, 40, 50, 63, 70); über den Inhalt seiner Belehrungen aber können wir uns nur beifällig aussprechen und der Schrift recht zahlreiche Leser wünschen, zumal die Regeln für Mineralwassercuren noch sehr wenig allgemeine Geltung gewonnen haben.

Sigmund.

Berichtigung.

Henr. Saar, Diss. inaug., sistens thermas Bohemiae. Prag 1847. — Diese in deutscher Sprache abgefasste Abhandlung bespricht alle böhmischen Curorte und Heilquellen, wozu nach der Vorrede »theils die geistreichen Vorlesungen des Docenten der Balneologie, Hrn. Dr. Löschner, theils eine bedeutende Anzahl von jenem gefälligst dargebotener Monographien« das Materiale boten. Demungeachtet schlichen mehrere falsche Angaben ein, welche leicht in andere balneologische Schriften, im Vertrauen auf die vollkommene Richtigkeit einer solchen Autorität, übergehen könnten, und welche ich hiermit nur für jene beiden Kreise, die mir als dem Kreisphysicus genauer bekannt sein müssen, hiermit berichtige.

Die minder wichtigen Heilquellen Böhmens pag. 50 im Bidschower Kreise: Zu Horowitz und Chlumetz besteht keine Badeanstalt. Horowitz ist jedenfalls mit Horitz verwechselt. Eine Viertelstunde von letztgenannter Stadt, auf einer Anhöhe entfernt, liegt die Trink- und Badeanstalt bei der Kirche St. Gotthard, die Quelle wurde 1770 gefasst, 1771 die Badeanstalt errichtet Die Quelle ist nicht chemisch analysirt, erwarb sich jedoch einen bedeutenden Ruf zur Zeit der grossen Hungersnoth 1771, und bei der letzten Choleraepidemie, wo sie meilenweit versendet wurde.

Zur Herrschaft Chlumetz gehörig, 1 Stunde von der gleichnamigen Stadt entfernt, liegt bei dem Dorfe Mlikosrb eine Badeanstalt, deren Quelle gleichfalls nicht untersucht, jedoch von den Anwohnern sehr häufig benützt wird.

Cherckwitz soll Cerckwitz heissen. Zu Mischlowis besteht keine Bitterwasserquelle, wohl aber zu Kobilitz (Gut Slaupno) Diese sehr beachtenswerthe, jedoch bis jetzt nicht gehörig gefasste und verwahrte Mineralquelle enthält nach einer im Jahre 1842 vom Neubidschower Apotheker Ringhofer vorgenommenen qualitativen Untersuchung nebst schwefelsaurem und kohlensaurem Kalk 2 bis $2\frac{1}{2}$ Percent schwefelsaure Magnesia. Sie wird sehr häufig als auflösendes und gelind abführendes Mittel mit dem besten Erfolge gebraucht. — Ausser den genannten Quellen bestehen 2 Badeanstalten in der Stadt Neupaka, welche in dem Rufe heilkräftiger Wirkungen sind, und ein Eisensäuerling bei Janatow (Herrschaft Sadowa); ebenso das St. Wenzelsbad in Gitschin.

In Betreff des Taborer-Kreises, welchem ich durch 6 Jahre als Physicus vorstand, verweise ich bezüglich der benützten Heilquellen auf meine Druckschrift: Die Heilquellen des Taborer-Kreises. Tabor 1839. Zufolge eines hohen Landes-Präsidialauftrages wurden sie sämmtlich vom Neuhauser Apotheker Weinhuber im Jahre 1837 chemisch untersucht. Es sind folgende: St. Antoniusbad in Elwanschitz (Herrschaft Jungwoschitz), St. Annabad (Herrsch. Hroby-Radrnin), das Bechinerbad (gleichnamige Herrsch.), sehr besucht, enthält schwefelsaure Soda, schwefelsauren Kalk, Kieselerde, Eisenchlorid und Eisendeuteroxyd); St. Johannisbad bei Deschna (Herrsch. Rothlhotta); St. Katharinabad bei der Stadt Potschatek; Taborerbad unterhalb der gleichnamigen k. Kreisstadt. Die Quelle entspringt aus den einst sehr ergiebigen Goldbergwerken, und wird schon seit dem Jahre 1268 in verschiedenartigen Schwächezuständen benützt. — In Gutwasser bei Klokot ist bloss eine kalte, erfrischende Trinkquelle.

Med. Dr. Joh. Nep. Eiselt,
k. k. Bidschower Kreisphysicus.

Medicinische Bibliographie vom Jahre 1848.

Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcassegebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.

Baumgärtner (Hofr. Prof. Dr. K. H.), Handbuch der speciellen Krankheits- und Heilungslehre für practische Ärzte und Studierende. 4. verm. u. verb. Aufl. 4.—6. Lief. 1. Bd. Bog. 32—40 (Schluss) u. 2. Bd. Bog. 1—20. gr. 8. Stuttgart, *Scheible, Rieger & Sattler.* Geh. 1 fl. 21 kr.

Bennett (*J. H.*), *Treatise on the Oleum Jecoris Aselli, or Cod Liver Oil, as a Therapeutic Agent in certain Forms of Gout, Rheumatism, and Scrofula. New edition, with an Appendix for 1847. By J. Hughes Bennett. 8vo. pp. 96, cloth, 4 s.*

Bertolonii (Ant.), *Flora Italica. Tom. VII. Fasc 1.* gr. 8. (128 S.) Bononiae 1847. (*Vindobonae, Volke.*) Geh. 1 fl. 24 kr.

Braithwaite (*W.*), *The Retrospect of Medicine. Edited by W. Braithwaite. Vol. 16, July to Dec. 1847. 12mo. (Leeds), pp. 492, cloth, 6 s.*

Chepmell (*E. C.*), *A Domestic Homoeopathy, restricted to its Legitimate Sphere of Practice; together with Rules for Diet and Regimen. By Edward C. Chepmell. 18mo. pp. 260, cloth, 4 s. 6 d.*

Fleckles (Dr. Leop.), brunnenärztliche Mittheilungen über die Wahl der Jahreszeit beim Gebrauche der Karlsbader Mineralquellen, mit besonderer Bezugnahme auf Frühlingscuren. gr. 8. (54 S.) Leipzig, *Fr. Fleischer.* Geh. 30 kr.

Handbuch, practisches, der gesammten Thierheilkunde. Von einer Gesellschaft pract. Thierärzte. 2. sehr verm. u. verb. Aufl. 6. Heft. gr. 8. (2. Bd. S. 141—228 u. 1 Steintaf.) Bernburg 1847, *Gröning.* 34 kr.

Handwörterbuch der reinen und angewandten Chemie. Herausgegeben von Dr. J. (v.) Liebig, Dr. J. C. Poggendorff u. Dr. Fr. Wöhler. Redig. von Dr. Herm. Kolbe. III. Bd. 1. Lief. (In der Reihe die 14. Lief.) (F.—Fluor.) gr. 8. (160 S.) Braunschweig, *Vieweg & Sohn.*) Geh. Subscr.-Pr. 1 fl.

Heilmann (Dr. W.), der weisse Fluss oder Mutter-Catarrh der Frauen. Neue (Titel) Ausg. 12. (132 S.) Nordhausen, *Fürst.* Geh. 1 fl.

Jahresbericht über die Fortschritte der gesammten Medicin in allen Ländern im Jahre 1846. Herausgegeben von Dr. Canstatt u. Dr. Eisenmann. 6. Bd. A. u. d. T.: Jahresbericht über die Fortschritte der Thierheilkunde im J. 1846. hoch-4. (72 S.) Erlangen 1847, *Enke.* Geh. 48 kr.

— derselbe. 7. Bd. A. u. d. T.: Jahresbericht über die Fortschritte der Staatsarzneikunde im Jahre 1846. hoch-4. (67 S.) Ebend. 1847. Geh. 45 kr.

Kenny (*E. E. C.*), *Short Hints and Observations on the Arrangement and Management of Lunatic Asylums. By Eyre E. C. Kenny. 8vo. pp. 80, sewed, 2 s. 6 d.*

Nasse (Prof. Fr.), die Verhütung und Unterscheidung der Gemüths-Krankheiten. (Abgedruckt aus der rheinischen Monatsschrift für pract. Ärzte.) gr. 8. (44 S.) Köln, *Du Mont Schauberg.* Geh. 24 kr.

Oswa (Dr. Iwan), das Medicinalwesen. Eine Skizze. Herausg. von einem Nichtmediciner. gr. 12. (XIV u. 183 S.) Leipzig, *Hunger.* Geh. 1 fl.

Rainey (*G.*), *An Experimental Inquiry into the Cause of the Ascent and Descent of the Sap: with some Observations upon the Nutrition of Plants, and the Cause of Endosmose and Exosmose. By G. Rainey, M. R. C. S. E. 12mo. pp. 58, with plates, sewed, 3 s.*

Ranking (*W. H*), *The Half-Yearly Abstract of the Medical Sciences. Vol. 6, July—December, 1847. Edited by W. H. Ranking, M. D. Post 8vo. pp. 444, cloth, 6 s. 6 d.*

Sandby (*G.*), *Mesmerism and its Opponents. By George Sandby, M. A. 2d edition, considerably enlarged, Part. 1, post 8vo. pp. 232, sewed, 2 s.*

Schernhorst (Dr. Ant.), über die balsamischen Bäder des Hrn Jos. Weiss in Zuckmantel. 8. (37 S.) Troppau 1846, *Trassler.* Geh. 15 kr.

Schneemann (Medicinalrath etc., Dr. C.), die sichere Heilung der Scharlachkrankheit, durch eine neue, völlig gefahrlose Heilmethode. Nach zahlreichen Erfahrungen mitgetheilt. gr. 8. (VII u. 79 S.) Hannover, *Hahn.* Geh. 45 kr.

Stöcklein (Apoth. R.), synonymisches Wörterbuch der pharmaceutischen Präparate u. pharmaceut.-botanischen Provinzial-Ausdrücke. 2. u. 3. Lieferg. (Schluss.) gr. 8. (S. 65—203.) Berlin, *Weinholz.* 30 kr.

Woodward (*T.*), *A Review of the principal Objections alleged against the National System of Education, in the First Report of the Church Education Society: in a Letter to the Rev. W. Le Poer Trench D. D. By the Rev. Thomas Woodward, A. B. 8vo. 6 pp. 22, sd. d.*

Zeitung, medicinische, Russlands, red. u. herausg. von Dr. M. Heine, Dr. R. Krebel u. Dr. H. Thielmann. 5. Jahrg. 1848. 52 Nummern. (B.) Imp.-4. St. Petersburg, *Eggers & Comp.* in Commission. Für Deutschland: Berlin, *Veit & Comp.* in Comm. 7 fl. 30 kr.

Gedruckt bei J. P. Sollinger.